

- international guidelines for management of sepsis and septic shock 2021[J]. Intensive Care Med, 2021, 47(11): 1181-1247. DOI:10.1007/s00134-021-06506-y.
- [21] Ellender T, Benzoni N. Updates in sepsis resuscitation[J]. Emerg Med Clin N Am, 2020, 38(4): 807-818. DOI:10.1016/j.emc.2020.06.006.
- [22] Pence M, Tran QK, Shesser R, et al. Outcomes of CMS-mandated fluid administration among fluid-overloaded patients with sepsis: a systematic review and meta-analysis[J]. Am J Emerg Med, 2022, 55: 157-166. DOI:10.1016/j.ajem.2022.03.004.
- [23] Kelm DJ, Perrin JT, Cartin-Ceba R, et al. Fluid overload in patients with severe sepsis and septic shock treated with early goal-directed therapy is associated with increased acute need for fluid-related medical interventions and hospital death[J]. Shock, 2015, 43(1): 68-73. DOI:10.1097/SHK.0000000000000268.
- [24] 卢中秋, 倪菁晶. 脓毒症血管内皮细胞屏障损害研究进展 [J]. 医学研究杂志, 2020, 49(10): 4-6, 11. DOI:10.11969/j.issn.1673-548X.2020.10.002.
- [25] Marik P, Bellomo R. A rational approach to fluid therapy in sepsis[J]. Br J Anaesth, 2015, 116(3): 339-349. DOI:10.1093/bja/aeV349.
- [26] 郭丰. 重症急性胰腺炎急性期液体管理思考 [J]. 中华急诊医学杂志, 2022, 31(10): 1307-1309. DOI:10.3760/cma.j.issn.1671-0282.2022.10.002.
- [27] Brotfain E, Koyfman L, Toledano R, et al. Positive fluid balance as a major predictor of clinical outcome of patients with sepsis/septic shock after ICU discharge[J]. Am J Emerg Med, 2016, 34(11): 2122-2126. DOI:10.1016/j.ajem.2016.07.058.
- [28] Kim IY, Kim JH, Lee DW, et al. Fluid overload and survival in critically ill patients with acute kidney injury receiving continuous renal replacement therapy[J]. PLoS One, 2017, 12(2): e0172137. DOI:10.1371/journal.pone.0172137.
- [29] 王敏佳, 龚仕金, 徐靓, 等. 持续肾脏替代治疗启动后液体平衡对脓毒症急性肾损伤患者预后的影响 [J]. 浙江医学, 2020, 42(7): 726-729. DOI:10.12056/j.issn.1006-2785.2020.42.7.2020-157.
- [30] 李燕玲, 杨智, 苏伟, 等. 液体正平衡与严重脓毒症急性肾损伤患者预后的相关性 [J]. 中华急诊医学杂志, 2017, 26(2): 172-175. DOI:10.3760/cma.j.issn.1671-0282.2017.02.010.

(收稿日期: 2022-07-03)

(本文编辑: 姜宇婷)

· 叙事医学 ·

论中医调情志与叙事医学相关性

梁家辉

深圳市宝安纯中医治疗医院治未病中心失眠专病门诊, 深圳 518000

Email: 290554578@qq.com

DOI: 10.3760/cma.j.issn.1671-0282.2023.01.027

本文以中医调情志为视角, 从古代书籍文献、临床应用两方面探讨中医调情志与叙事医学的相关性。研究认为中医调情志展现出以“病为本, 工为标”的人本主义精神, “医国-医人-医病”的整体诊疗模式, 关注患者负面情感, 尊重患者疾病感受, 反思自我德行, 建立医患伙伴关系, 促进医患双方付诸积极地行动, 上述医学人文精神和临床行为与叙事医学人文关怀理念, 临床实践有共通之处。叙事医学的三个焦点“负面情感、共情和关联性”与其三个要素“关注、再现、归属”在中医调情志临床中的各个阶段均有不同程度的体现, 通过四诊合参以查情、关注倾听以共情, 反思再现以辩情, 调摄情志以抒情, 针药结合以治情等方式, 不仅能全面了解患者的心身状态、疾病感受、所需所想所愿, 提升患者的自我效能感, 实现情志疗愈、心理慰藉和躯体康复, 而且还凸显中医学整体观念, “形神合一、治神为要”的特点。医患初诊的情感共情, 多轮复诊会面, 高频反馈与沟通, 使

医患形成长期的情感联结, 建立伙伴关系。中医理论指导下的调情志, 可以扩展叙事医学的临床路径, 而叙事医学人文关怀理念和实践工具, 为中医调情志人文关怀提供现代医学理论支撑和落地工具。两者融合发展对构建新型医患人文诊疗模式具有重要的指导作用, 值得进一步探索。

利益冲突 作者声明无利益冲突

本文视频及完整文字内容请登陆中华急诊网(www.ccm.org.cn)浏览(HTML格式全文)或扫描下方二维码观看



(收稿日期: 2022-11-24)

(本文编辑: 姜宇婷)